

ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ СТУДЕНТАМ 6 КУРСА

Дмитраченко Т.И., Семенов В.М.

Витебский государственный медицинский университет, Беларусь

В результате достижений современной микробиологии и вирусологии ежегодно пополняется перечень т.н. «новых инфекций». В то же время при малейшем ослаблении мер профилактики наблюдается возврат «старых инфекций». Это приводит к резкому увеличению объема информации, который должен усвоить студент при прохождении цикла инфекционных болезней. Однако объем часов, предусмотренных учебным планом, имеет значительные ограничения. В такой ситуации единственным приемлемым выходом является усовершенствование самостоятельной работы студентов.

6 курс служит переходным этапом от студенческой скамьи к практической деятельности врача. В идеале врач для решения конкретной клинической задачи должен воспользоваться арсеналом полученных знаний, известных ему методов диагностики и терапии. Однако даже практикующий врач часто не способен обладать достаточным опытом, позволяющим свободно ориентироваться во всем многообразии клинических ситуаций. Как показывает практика, основную сложность у студента, хорошо владеющего определенным багажом теоретических знаний и освоившего достаточный перечень практических навыков, вызывает их использование в конкретной клинической ситуации. При этом инфекционная патология для шестикурсника является наиболее сложной, что объясняется не только огромным перечнем известных ему инфекционных болезней, но и общностью имеющихся у них клинических проявлений. Традиционно обучение шестикурсников на цикле инфекционных болезней подразумевает освоение методов дифференциальной диагностики инфекционных заболеваний, которые базируются на синдромальном принципе. При этом первым этапом является определение отдельных синдромов (интоксикации, диареи, тонзиллита, гепатита, экзантемы и т.д.) с последующим последовательным исключением определенных инфекционных и неинфекционных заболеваний, для которых характерен выявленный синдром. Следует отметить, что изложенный в имеющихся учебниках материал содержит чрезвычайно объемную информацию, не помогающую, а наоборот создающую сложности при изучении отдельных тем. В большинстве отечественных руководств не учитываются основополагающие и вспомогательные синдромы конкретного заболевания, что не облегчает проведение диагностического поиска, а наоборот его осложняет, запутывая тем самым студента. Это приводит к

тому, что студент использует хорошо известный ему метод заучивания алгоритма «синдром – болезнь», приведенных в учебнике. Наиболее эффективным по нашему мнению способом преодоления данной проблемы является самостоятельное создание студентом алгоритмов дифференциально-диагностического поиска, что позволяет избежать простого «зазубривания» материала учебника, формирует клиническое мышление и способность критически анализировать литературный материал.